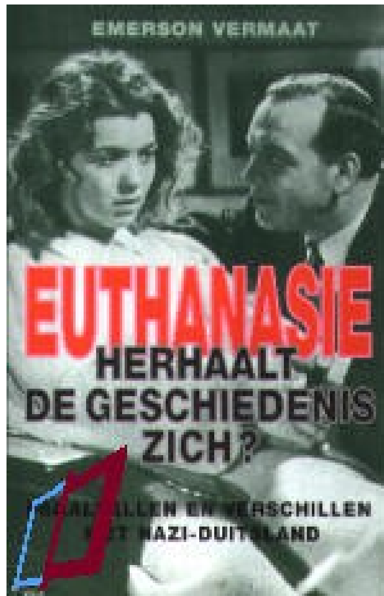
Euthanasie: herhaal de geschiedenis zich?

geplaatst op 04-04-2008

Door: Lisette Lagendijk





[ISBN:9789033605086]
Uitgever:De Banier
Auteur: Emerson Vermaat
Titel: Euthanasie:herhaalt de geschiedenis zich?

BOEKBESPREKINGEN:

Hierbij mijn samenvatting van het boek:

Verantwoording
De Eerste Kamer aanvaarde op 10 april 2001 het wetsvoorstel 'Toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding'. Deze aanvraag vond plaats onder heftige discussie binnen en buiten het parlement. De discussie betrof de vraag: Bestaat er enige overeenkomst tussen de euthanasie in nazi-Duitsland en de Nederlandse nieuwe euthanasiewet? De reacties liepen zeer uiteen.
De overeenkomst die er zou bestaan is deze: Er wordt een onderscheid gemaakt tussen leefbaar en niet-leefbaar leven. Gezegd moet worden dat de euthanasiepraktijk in nazi-Duitsland niet alleen datgene is waar de tegenpartij voor huivert. Voor de tijd van de nazi-praktijken was er in Duitsland ook al veel sprake van euthanasie. Stervenshulp, dood op verzoek en te weinig artsen en ziekenhuisbedden waren al voor 1933 centrale thema's en praktijken.

Door deze al bestaande praktijken brak er op hoog niveau een discussie los, die ging over criteria waarbinnen euthanasie moest plaatsvinden. Dit om misbruik tegen te gaan. Zo gebeurde het dat er rond 1940 allerlei wetsvoorstellen circuleerde in de directe omgeving van Hitler. Hitler wilde zelf geen wetsvoorstel, omdat hij bang was dat predikanten en bisschoppen erover zouden afgeven vanaf de kansels.
Intern ging het debat echter verder. Hitler stemde er in het geheim in toe dat zieken met een ongeneeslijke ziekte, na alle medische onderzoeken, de 'genadedood' konden krijgen. Dit betekende dat die 'genadedood' massale moord werd op patiënten. Vooral geesteszieken en bejaarden waren de klos. Karl Brandt zou zeggen: 'Het was nooit bedoeld als moord'. Men had mensen willen helpen.

Sommigen beweren dat we niet bang hoeven te zijn voor herhaling van de geschiedenis, omdat we nu betere humanistische inzichten hebben en meer kennis. Anderen reageren met te zeggen dat het een gevaarlijke conclusie is, omdat morele lessen snel worden

vergeten.
De geschiedenis herhaalt zich wel, maar nooit op precies dezelfde manier.

Het maatschappelijk denken over leven en dood bepaalt de praktijk van abortus en euthanasie in Nederland. Niet de zorgvuldigheidseisen die worden geformuleerd rondom abortus en euthanasie. Al regelmatig zijn deze eisen en grenzen verlegd, omdat de praktijk liet zien dat ze achterhaald waren.

Onze maatschappij vergrijst snel. De druk wordt groter om geen ruimte meer te bieden aan mensen die langdurig verpleegd moeten worden. Ook de houding richting gehandicapten en gehandicapt ongeboren leven verandert snel. In nazi-Duitsland ging de ontwikkeling op een soort gelijke manier. Ook voor hen golden zowel economische als eugenetische (als gevreesd wordt voor erfelijke afwijking) argumenten.

Onder het mom van 'leed dat voorkomen moet worden' bepleit men het aborteren van gehandicapt ongeboren leven. Men zegt zelfs al dat een dergelijke baby 'met kans op een ongelukkig leven' plaats mag maken voor een baby 'met kans op een nog veel gelukkiger leven'. Deze ontwikkeling illustreert het hellend vlak waarop Nederland zich beweegt. En, ook in Duitsland begon het klein…

Kohnstamm zegt dat de Nederlandse normen met betrekking tot euthanasie niet in de buurt komen van wat 'toen' is gebeurd. Hij heeft gelijk, maar onze zorgvuldig geformuleerde eisen nemen niet alle gevaar van ontsporing weg. Wie zijn wij om ons in te beelden dat zoiets bij ons nóóit zal gebeuren? Hitler zei ook 'kolossaal humaan' te zijn.

Protesten tegen euthanasie komen vooral van mensen uit kerkelijke kring. Deze worden helaas afgedaan met de reactie: 'die mensen begrijpen niets van de moderne tijd'.

Hoofdstuk 1 De 'humane idealist' dr. Karl Brandt

Dr. Karl Brandt was leider van Hitlers euthanasieprogramma. In de zomer van 1934 wordt hij benoemd als persoonlijke 'begeleidingsarts' van Hitler. Op dat zelfde moment treedt hij toe tot de SS. Hij is geen ruwe nazi, maar een intellectueel. Binnen de SS maakt hij snel carrière.

Met euthanasie in het Derde Rijk is het klein begonnen. Hitler stuurt Brandt naar ouders met een misvormd zoontje: blind, één been, misvormd armpje en waarschijnlijk verstandelijk gehandicapt. Hitler geeft Brandt toestemming, als het kind er echt zo slecht aan toe is, het de 'genadedood' te geven. Ook de behandelende artsen menen dat er geen reden is dit kind in leven te houden. Na toestemming van Brandt laten ze het kind op pijnloze wijze inslapen. De genadedood is in de ogen van de ouders, artsen, Brandt en Hitler de beste uitweg, zeker in een rijk waar kracht en het recht van de sterkste geldt.

Na dit ene geval besluit Hitler dat in dergelijke gevallen euthanasie mogelijk gemaakt moet worden. Dit wordt wat later door hem op papier gezet als decreet en persoonlijk ondertekend. Hiermee krijgt euthanasie een semi-legale status. Brandt en Bouhler dragen verantwoording voor de uitvoering van de wet. Dit decreet is trouwens geheim, dus maar een aantal mensen weten van het bestaan af. Ook spreekt dit decreet niet over zaken als toestemming die nodig is van ouders of het kind zelf om euthanasie te plegen. Het gebeurt dan ook regelmatig zonder toestemming.
Als Brandt later, na de oorlog, in Neurenberg terecht moet staan, zegt hij dit:
"Het achterliggend motief was dit: de mens te hulp komen die zichzelf niet kan helpen en die daardoor zijn kwaalvolle bestaan verlengt. Deze overweging is toch zeker niet onmenselijk. Ik zelf heb er nooit iets in gezien dat in strijd was met ethiek en moraal."
In de praktijk blijkt echter dat het niet gaat over uitzonderingen, zoals Brandt zegt, maar het decreet werd steeds verder opgerekt. Uiteindelijk kwamen alle 'ongewensten' voor euthanasie in aanmerking. Brandt werd beticht van het zelf hanteren van een dodelijke injectiespuit en was betrokken bij experimenten op gevangenen met gifgas.

Doordat de grens van het decreet werd opgerekt, zijn er meer dan 100.000 mensen door gedood. Brandt was een ster in mensen voor zich winnen met zijn charme, intellect en oprechtheid. Ondertussen gaf hij wel leiding aan dit diep ontspoorde euthanasieprogramma.
In 1942 wordt hij zelfs benoemd tot 'Algemeen Commissaris voor de Geneeskundige Dienst en de Gezondheidszorg'. Hiermee wordt hij de belangrijkste medische autoriteit van nazi-Duitsland. Ook krijgt hij een steeds hogere functie binnen de waffen-SS. Op 16 april 1945 wordt hij opgepakt. Hij is de belangrijkste aangeklaagde op het artsenproces te Neurenberg. Hij wordt veroordeeld tot de dood en zegt zelfs op het schavot (20 augustus 1947) dat hij onschuldig is.

Hoofdstuk 2 'We zouden commissies moeten instellen!'
De eerste pagina's van dit hoofdstuk worden gewijd aan een fragment uit de speelfilm 'Ich klage an'. Deze film gaat in augustus 1941 in première, is een nazi-propagandafilm en gaat over vrijwillige euthanasie. Getoond wordt hoe en man terecht staat om het doden op verzoek van zijn ongeneeslijk zieke vrouw. Dit gerecht brengt veel discussie met zich mee, met als grootste 'mening' dat de wetten rondom euthanasie moeten worden aangepast, omdat ze mensen ervan weerhouden waardig te handelen. Bovendien komt men tot de conclusie dat je zo'n beslissing niet aan een arts alleen over kan laten, dus dat er commissies nodig zijn.
Deze film wordt gerekend tot de beste en meest geraffineerde nazi-films. Deze film had veel invloed, omdat consequent redelijk klinkende argumenten werden gebruikt. Zelfs in op één na alle Nederlandse kranten werd lovend geschreven over de film. Het grootste deel van de Duitse bevolking onderschreef de boodschap dat een mens recht heeft op een snelle dood bij zwaar lijden zonder uitzicht.

Het verraderlijke van de film was dat hij sterk verschilde van andere nazi-films. Er waren geen opzichtige hakenkruizen te zien of Hitlergroeten, om een zo breed mogelijk publiek te bereiken. Vier weken voor de première kwamen klachten binnen van kerkleiders op euthanasiepraktijken. Daardoor heeft men nog snel een aantal scènes uit de film gewist, om hem ook voor christenen beïnvloedbaar te maken.
Het in de film genoemde idee van commissies werd sterk bekritiseerd door de SD. De rede daarvoor was dat het een propagandafilm was; het verhulde de grove nazi-praktijken. De film wilde alleen de volksopinie peilen over een mogelijke euthanasiewet mét zorgvuldigheidseisen. Echter waren reacties van kerken en sommige artsen op dit idee zo fel, dat Hitler zelfs afzag van het tekenen van euthanasiewetten. Hij vreesde dat het felle protest de Duitse oorlogsinzet zou schaden. Bovendien kon hij toch gewoon het decreet blijven handhaven, omdat deze geheim was. Zo kon hij gewoon doorgaan met ieder ongewenst mens opruimen.

Hoofdstuk 3 Hitlers 'euthanasieprogramm': achtergrond en praktijk
Het euthanasieprogramma is niet helemaal uit de lucht komen vallen in Duitsland, want er waren al twee zorgelijke ontwikkelingen. Men deed al moeilijk over het opnemen van zoveel bejaarden in verpleeghuizen en nazi-Duitsland was een totalitaire staat waar vreemde regels en praktijken bestonden rondom de vernietiging van ongewenste mensen.
Ten grondslag aan het euthanasieprogramma ligt de sociaal-darwinistische en het Hegeliaanse idee over vooruitgang van rassen. Hitler ging verkondigen dat het Arische ras het eindproduct was van de vooruitgang. Andere rassen waren er ondergeschikt aan. Zwakken, gehandicapten en ongeneeslijk zieken moesten worden verboden zich voort te planten. Dit moest leiden tot rasverbetering.
Binding en Hoche schrijven in 1920 een boek waarin zij stellen dat de mens vrij moet zijn om zijn leven te (laten) beëindigen als hij dat zelf wil. Ze hebben 4 groepen mensen van wie het leven beëindigd kan worden, omdat ze 'levensonwaardig' zijn geworden:
1. comapatiënten (door ongeluk)
2. mensen die een ziekte of verwonding hebben die niet te redden is en graag dood willen
3. mensen die ongeneeslijk idioot zijn en een zware last zijn voor familie en maatschappij

4. mismaakt geborenen
In de jaren ’20 was dit zeker geen gemeengoed, maar nazi’s pasten ze later volop toe om kosten te besparen. Het was pure bezuiniging.

Nadat de nazi’s aan de macht kwamen, probeerden ze ook veel macht uit te oefenen op de medische wereld en de universiteiten. Na 5 jaar waren er geen joodse artsen en studenten meer en was éénderde tot de helft van de artsen lid van de NSDAP. De gevolgen voor de medische ethiek waren, zoals te verwachten valt, fataal. Een voorbeeld: jonge professoren liepen liever rond in een SS-jas dan dat ze goed onderwijs gaven.
De medische ethiek begon in jaren ’20 te verslechteren. Na 20 jaar afglijden van de ethiek werden rond 1940 de meest gruwelijke misdaden gepleegd. Het begon met het standpunt dat er leven is dat niet waard is om geleefd te worden. Het begon met ernstig en langdurig zieken en eindigde bij alle niet-Duitsers. Toch waren er nog steeds, vooral oudere, artsen die tegen euthanasie waren. Officieel was euthanasie ook nog steeds verboden, maar er werden speciaal artsen voor uitgezocht van hogerhand.
Al snel werd het euthanasie decreet opgerekt tot doden van demente bejaarden, mensen met erfelijke afwijkingen, abortus op embryo’s met afwijkingen, doden van gebrekkige kinderen, enz.
In augustus 1939 kwam er de verplichting dat artsen en vroedvrouwen ieder kind beneden de 3 jaar met afwijkingen in welke vorm dan ook moesten melden. Ze werden dan overgebracht naar een behandelcentrum om gedood te worden. Later moest ieder kind en ieder gebrekkige volwassene gemeld en gedood worden. Zo waren kinderen de eerste slachtoffers van euthanasie en zo werd bezuinigd op toekomstige kosten in de gezondheidszorg.

De categorieën personen die voor euthanasie in aanmerking kwamen breidde snel uit in 1939. Men had het zelfs al over overspannen mensen, ‘onnutte eters’ en niet-productieven. Nog wat later kwam men tot de conclusie dat koolmonoxide (CO) het beste middel was voor de ‘genadedood’. Vergasung werd systematisch uitgevoerd, nog voor de jodenvergassing in de kampen begon.
Er kwamen in 1940 zes moordcentra, gefinancierd door de NSDAP om ongewenste bemoeienis te voorkomen van rijksorganen. Artsen en psychiaters moesten vragenlijsten invullen over hun patiënten. Als deze patiënten als onnut werden beoordeeld door T4 (groep uitgekozen medici die werkte onder strikte geheimhouding, om zoveel mogelijk mensen te doden door euthanasie) dan werden ze overgeplaatst zonder dat hun artsen en psychiaters wisten dat het naar moordcentra was. Daar werden ze dan binnen 24 uur vergast.
Er kwam protest en Hitler deed even net alsof alle euthanasie werd stil gezet, maar stiekem ging het gewoon door.

Na 1941 brak de periode van ‘wilde euthanasie’ aan. Euthanasie werd minder georganiseerd, maar artsen deden het steeds meer zelf.
Himmler kreeg interesse in T4 en breidde euthanasie uit tot in de concentratiekampen onder de codenaam ‘Sonderaktion 14 f 13’. Dit was het dieptepunt van de hele euthanasietragedie. Hier kon men niet meer spreken van een hellend vlak, maar van een loodrechte diepte.
Door euthanasieacties zijn veel mensen omgekomen. Tijdens het artsenproces in Neurenberg is zelfs het getal 275.000 gevallen.

Beschreven praktijken hebben weinig overeenkomst met de euthanasiepraktijk in Nederland. In Duitsland liep misbruik van euthanasie erg uit de hand, doordat artsen zich op een hellend vlak begaven; ethisch en moreel, in de context van een totalitaire staat. Het begon met één klein kind, maar eindigde in de Holocaust.

Hitlers euthanasieprogramma had sterke ideologische wortels; alleen de sterkste moest overleven. Hij wilde ziekenhuisbedden vrijmaken voor mensen die nog wel konden genezen. Er was een structureel tekort aan artsen, verpleegsters, bedden, enz. Daar overheen werden alle joodse (vaak zeer bekwame) artsen ontslagen. Van overheidswege was gezondheidszorg een ondergeschoven kindje; alle aandacht ging uit naar bewapening. Er was dus puur gebrek aan capaciteit om alle zieken te verzorgen.

Hoofdstuk 4 Protesten en pogingen tot legalisering

Nazi's hadden een hekel aan kerken en hun leiders. Hitler schakelde ze nog niet uit, omdat hij de kerken nu nog nodig had. Heel wat nazi's waren protestant of katholiek en hij probeerde dus zoveel mogelijk steun van de kerken te krijgen voor zijn Partijprogramma.
Er werden aangiften van moord gedaan door mensen die niet achter de euthanasiepraktijk stonden. Er was echter al snel van hogerhand instructie gegeven om deze aangifte niet in behandeling te nemen.
Sommige van de mensen werden opgepakt, anderen werden met rust gelaten. Er kwamen predikanten en bisschoppen die veel lef hadden en allerlei dingen probeerden om het tij te keren. Echter zonder resultaat. Sommigen deden zelfs zoveel mogelijk om patiënten te redden van de euthanasiepraktijk.

Nazi's waren het meest gevoelig voor openlijke protesten. Een voorbeeld was Bisschop August Clemens Graf Von Galen. Hij bad na de Kristallnacht openlijk voor de joden, ging voor overleg met de paus naar hem toe en hield 3 preken 'tegen' euthanasie op 'onproductieven'. Hij zei in één van die preken: "Als men ervan uitgaat dat de niet-productieve mens mag worden gedood, wee dan ons allen, wanneer wij zelf oud en zwak worden." Hij deed aangifte van moord, maar er werd niet op gereageerd. Hitler besloot Von Galen na de oorlog pas te straffen, omdat hij onder velen populair was geworden.
Door de meeste bisschoppen, predikanten en priesters werd echter te lang gezwegen over de moord op de joden.
Een aantal artsen, hoogleraren en verpleegsters verzetten zich ook tegen de euthanasiepraktijk.

Dr. Franz Gürtner was minister van Justitie. Hij ervoer zijn minister zijn steeds meer als hopeloze lijdensweg, omdat hij moeite had met het brute optreden van de Gestapo en de SD. Hitler trok zich niets aan van Gürtners protesten en had een hekel aan Justitie, omdat deze alles wilde vastleggen in rechtsregels e.d. Het Derde Rijk was geen rechtsstaat, maar domein van Hitler zelf. Hij wilde geen ingewikkelde wetsteksten, maar geheime decreten. Steeds als Hitler een wetsvoorstel onder zijn neus geschoven kreeg, waarin men trachtte euthanasie te 'regelen' om het zo binnen de perken te houden, zei hij dat oorlogstijd geen geschikt moment is om te oordelen over zo'n voorstel. Hij zag de hele juristij als een obstakel voor zijn Rijksprogramma.

Hoofdstuk 5 De vragen van leven en dood nu

Het eerste deel van dit hoofdstuk beschrijft de euthanasiepraktijk in Nederland. Met behulp van definities en getallen wordt beschreven dat na nauwkeurig onderzoek is gebleken dat er veel mensen sterven door euthanasie 'niet-op-verzoek'. Hierbij horen ook mensen die nog wilsbekwaam waren. Dit gebeurde door het stoppen van behandelingen terwijl dat nog niet nodig was, het geven van een extra dosis morfine, enz. In 1995 was er een kwart van de artsen die verklaarde ooit levensbeëindigend te hebben gehandeld zonder uitdrukkelijk verzoek van de patiënt.
In het (jaar van het) onderzoek ging men uit van een nauwe definitie van euthanasie. Daardoor waren er slechts 2300 gevallen. Had men een bredere definitie genomen, dan was het aantal gevallen van euthanasie veel groter geweest.

Er is een groot verschil met de nazi-praktijken en die van Nederland. In Nederland is de wet 'Toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding' via normale parlementaire kanalen overgenomen. Er is geen sprake van een van bovenaf opgelegd euthanasieprogramma. Ook staat in deze wet de vrijwilligheid centraal. In Nederland streeft men naar transparantie, niet naar geheimhouding. Toch is er in Nederland een grote praktijk van euthanasie zonder verzoek. Meer dan 50% van de artsen meldt niet wat ze doen.
In Nederland staat wel de opvatting centraal dat de mens zelf vrij moet zijn om te beschikken over leven en dood en er is geen sprake van een ideologie binnen een totalitaire staat, zoals in Duitsland. Toch moeten we onder ogen zien dat er ook in

Nederland factoren zijn die de vrije keus onder druk zetten, zoals crisis in de zorg, vergrijzing en tekort aan artsen en bedden. Juist vanuit Duitsland is gewaarschuwd voor een hellend vlak in Nederland.

De kloof tussen toen en nu is groot, maar niet onoverbrugbaar. Toen is het ook klein begonnen. Zoals het in Duitsland ging om kostenbesparing, zo zijn er nu ook al in Nederland kleine aanzetten tot verandering van houding tegenover mensen die nu of later lang verpleging nodig hebben. En weer begint het bij de embryo's met ongewenste aandoeningen. En dat, zoals in Duitsland onder het humane mom van besparing van leed en lijden, terwijl men stiekem al lang de financiële kosten overrekend heeft.
Johannes Rau formuleerde het treffend:
"Dan wordt misschien gevraagd: kunnen we de hoge verpleegkosten bij het levenseinde wel veroorloven? Is het economisch niet verstandiger als ouderen en zieken tijdig instemmen met euthanasie? Ik weet dat niemand zoiets voorstelt. Maar we weten ook dat de beste bedoelingen vaak niet verhinderen dat uiteindelijk gebeurt wat niemand wilde."

De wet 'Toetsing van levensbeëindiging op verzoek' formuleert de zorgvuldigheidscriteria waaraan de arts moet voldoen bij euthanasie. Regionale toetsingscommissies moeten de gevallen van levensbeëindiging op verzoek toetsen. De leden van die commissie worden uitgezocht en het valt op dat er bijvoorbeeld nooit een christen of iemand die eigenlijk tegen euthanasie is, wordt gevraagd. Bovendien functioneren deze commissies niet naar wens, omdat veel artsen niet alles melden. Ook houden ze het OM (Openbaar Ministerie) op afstand. Alleen bij overtreding wordt melding gemaakt bij het OM. De vraag rijst dan: Wie controleert de commissies, waarvan objectiviteit niet gewaarborgd is, omdat alle leden 'pro-euthanasie' zijn? Ook in Duitsland stelde men voor om in commissies te werken, in de film 'Ich klage an'. Het idee is niet nieuw, hoewel de intenties nu wel anders zijn.

Het grootste probleem is de interpretatie van de zorgvuldigheidseisen. Wat is bijvoorbeeld 'ondragelijk lijden'? Inmiddels rekent de Hoge Raad psychisch lijden ook tot goede grond voor euthanasie. Het begrip 'ondragelijk lijden' is dus heel rekbaar en wordt ook steeds verder opgerekt. Ook wanneer de psychiatrische patiënt de dood wenst en zijn behandelingen geen resultaat meer geven, moet de arts hem helpen of bij gewetensbezwaar doorverwijzen naar een andere arts.
In 2000 was er een rechtszaak tegen de huisarts van oud-senator Brongersma, omdat hij euthanasie had gepleegd terwijl Brongersma alleen 'leed aan het leven' en naar eigen zeggen levensmoe was. In de politiek gaf me duidelijk aan dat 'levensmoeheid' niet onder de werking van de euthanasiewet valt, maar dat tijden en inzichten kunnen veranderen.
Op dit moment kan dus iedereen in Nederland die zijn lijden als ondragelijk ervaart, ongeacht de oorzaak van dat lijden, een arts om euthanasie verzoeken.
Wilsonbekwamen, zoals comapatiënten en baby's, worden soms uit eigen beweging van de arts gedood. Men noemt het dan euforisch 'levensbeëindiging niet-op-verzoek'. Het woord euthanasie laat men dan niet vallen.
Zelfs toen in 1987 verpleegkundigen een aantal comapatiënten hadden gedood, werden ze niet veroordeeld, terwijl volgens de wet alleen een arts deze handeling mag verrichten.

Beschreven wordt vervolgens hoe minister Borst van Volksgezondheid wetten en praktijken rondom euthanasie door duwde en de negatieve reacties erop minachtte. Borst pleitte er tevens voor om stervenshulp (de gevallen van euthanasie die niet door artsen worden gemeld, omdat het formeel gezien nog strafbaar is) te rekenen tot normaal medisch handelen.
Haar opmerkingen over de pil van Drion, de zelfmoordpil voor bejaarden, zijn nog wel het meest opzienbarend:
"Borst vertelde de NRC-journaliste eerst over twee hoogbejaarden van 95 die 'er gewoon schoongenoeg van hadden. Zij verveelden zich te pletter – en helaas verveelden ze zich niet dood. Want dat was wat ze eigenlijk wilden'."
Een nieuw criterium wordt dus in de politiek genoemd: levensmoe. De vraag is dan: Hoe ver zijn we hier nog verwijderd van Lebensunwertes Leben (levensonwaardig leven)?

Borst werd door deze uitspraken wel in de Tweede Kamer op het matje geroepen. Achteraf kunnen we concluderen dat Borst meer betrokken wilde zijn bij degenen die het leven wilde beëindigen dan bij degenen die zolang mogelijk een gelukkige dag wilden.